



다문화가족의 건강검진에 대한 관심과 만족도에 관한 연구

박유정, 박선민, 최인영, 강희철*

연세대학교 의과대학 세브란스병원 가정의학교실

A Study on Multicultural Families' Interest and Satisfaction Levels Regarding Medical Checkups

Yu Jung Park, Seon Min Park, In Young Choi, Hee Cheol Kang*

Department of Family Medicine, Severance Hospital, Yonsei University School of Medicine, Seoul, Korea

Background: This study aims to examine the discrepancies and correlations between the concern (interest) and satisfaction levels experienced by multicultural families in medical checkups and the general characteristics of health examinations. The study included a survey and the analysis of 69 personal and workplace health insurance examination users from multicultural families that are affiliated with the GwangjuBuk-gu Multicultural Family Support Center.

Methods: A descriptive research study was carried out in order to examine the participants' degree of concern and satisfaction.

Results: The degree of concern and satisfaction regarding medical checkups experienced by multicultural families scored an average of 2.22 ± 0.59 and 2.25 ± 0.35 out of 4 and more than half of the respondents showed a high level of concern and satisfaction in medical checkups. However, respondents' satisfaction with the results of the health examinations was as low as 15%. The study showed that correlations between the concern and satisfaction levels regarding health examinations were significant ($r=0.732$, $P<0.001$), so that a higher level of concern was accompanied by a higher level of satisfaction.

Conclusion: The development of health prevention and educational programs should be based on the results of state-directed examinations of existing social welfare policies. In addition, methods to enhance multicultural families' concern in health examinations should include marketing strategies. Medical institutions that carry out health examinations should ensure that multicultural families receive sufficient medical care and services. In addition, it is suggested that comprehensive medical explanations regarding treatments and results should be provided by a doctor in order to increase satisfaction levels.

Keywords: Multicultural Family; National Health Programs; Preventive Health Services; Patient Satisfaction; Concern

서론

1991년 우리나라가 경제적 도약을 시작할 무렵, 아시아 각국 청년의 입국을 허가하기 위해¹⁾ 법무부 훈령 제255호 '외국인 산업기술 연수사증 발급 등에 관한 업무지침'이 제정되었다. 그 후 2000년대에 국내 인구감소, 국제결혼의 증가, 3D업종의 인력난 및 노동력의 국제이

동 현상에 따라 외국인의 국내 유입이 더욱 증가하였고 2015년 '다문화가족지원법(2008년 법률 제8937호)'에서 '결혼 이민자와 귀화자가 포함된 가족'으로 정의되는 다문화가족수가 82만 명 내외로 증가,²⁾ 2020년에는 약 100만 명 정도가 예상된다.³⁾

이에 국민건강보험공단에서는 국민건강증진 차원에서 다문화가족의 정기적인 건강검진을 권유하고 있으며, 사업주 또한 산업안전

Received August 10, 2017 **Revised** September 4, 2017

Accepted September 13, 2017

Corresponding author Hee Cheol Kang

Tel: +82-2-2228-2332, Fax: +82-2-362-2473

E-mail: KANGHC@yuhs.ac

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0309-7448>

Copyright © 2018 The Korean Academy of Family Medicine

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

보건법 제43조에 의해 고용노동부 장관이 지정하는 기관이나 '국민 건강보험법'에 따라 건강검진을 하는 기관에서 다문화가족의 건강검진을 시행하고 있다. 그러나 다문화가족 청소년의 구강질환 경험 위험도가 높게 발생했다는 연구 결과⁴⁾와 관련하여 구강질환의 관련 인자가 교육수준과 주관적 경제상태라고 논한 연구 결과⁵⁾처럼, 다문화가족의 경우 시간적, 경제적으로 여유있는 생활이 어렵고 의사소통의 어려움 등의 이유로 건강보다는 경제 생활을 유지하는데 여념이 없는 것이 사실이다. 그러나 다문화가족의 건강에 대한 사회적 투자는 향후 인구집단간의 건강격차 해소는 물론, 우리사회 전체의 건강수준과 질병부담에도 영향을 미치게 된다는 사실⁶⁾에 주목해야 한다. 이에 본 연구에서는 설문조사를 통해 다문화가족의 건강검진에 관한 관심도와 만족도의 일반적 특성에 따라 어떤 차이가 있는지 분석하고, 관심도와 만족도의 정도, 관심도와 만족도에 영향을 주는 요소들을 파악하고자 하며, 향후 다문화가족을 위한 건강 프로그램 개발이나 건강증진 사업계획을 수립하는 데 기초자료를 제공하여 건강한 사회를 구현하고자 한다.

방 법

1. 연구 대상자 선정 및 제외기준

연구 대상자는 '광주광역시 북구 다문화가족 지원센터'와 연계되어 있는 개인 및 직장 건강보험공단 검진 이용 당사자를 토대로 3년 이상 거주했으며 한국어가 가능한 다문화가족 구성 외국인을 대상으로 하였다. 2017년 5월 20, 21, 26, 27일 연구진이 직접 대상자에게 설문 동의 절차 및 설문지를 실시하였으며 이는 인간 대상 연구에 포함되어 2017년 5월 18일 세브란스병원 연구심의위원회의 심의를 완료하였다(IRB no. 4-2017-0263). 제외기준은 설문조사 항목을 이해하지 못하는 자, 설문조사 답변을 1개 이상 시행하지 못하는 자이다.

2. 연구 설계 및 방법

관심도와 만족도의 정도 및 변수간의 상관관계를 파악한 서술적 조사연구(descriptive research study)이며 설문조사 문항은 한국인 대상 건강검진 만족도 연구에 사용된 설문지^{7,8)}를 수정하여 사용하였다. 평가항목은 다문화가족에 대한 일반사항 9문항, 관심도 8문항, 만족도 20문항으로 하였으며, 4점의 Likert척도로 측정하여 점수가 높을수록 관심도와 만족도 수준이 높음을 의미한다.

3. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 21.0 통계 프로그램(IBM Co., Armonk, NY, USA)을 이용하였고, 대상자의 일반적 특성은 백분율, 평균과 표준

편차, 일반적 특성에 따른 관심도와 만족도는 ANOVA, scheffe's test, 대상자의 건강검진에 대한 관심도와 만족도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하였다.

결 과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

설문조사에 총 69명이 참여하였고 대상자 중 98.6%가 여성이었으며, 국적은 31.9%가 중국인이었으며, 다음은 베트남인 27.5%, 필리핀

Table 1. General characteristics of the study subjects (n=69)

Characteristics	Categories	Value
Sex	Male	1 (1.4)
	Female	68 (98.6)
Marriage	Married (live together)	67 (97.1)
	Unmarried	1 (1.4)
	Other (separation by death, divorce)	1 (1.4)
Marriage type	Korean male+Foreign female	66 (95.7)
	Korean female+Foreign male	2 (2.9)
	Foreign male+Foreign female	1 (1.4)
Nationality	Philippine	14 (20.3)
	Vietnam	19 (27.5)
	China	22 (31.9)
	Japanese	5 (7.2)
	Cambodia	5 (7.2)
	Mongolia	1 (1.4)
	Taiwan	2 (2.9)
	Other	1 (1.4)
Age (y)	≤20	7 (10.1)
	21-30	18 (26.1)
	31-40	28 (40.6)
	41-50	10 (14.5)
	≥51	6 (8.7)
Job	Manufacturing job	10 (14.5)
	Office job	12 (17.4)
	Technician	11 (15.9)
	Service, salesman	10 (14.5)
	Unemployed	21 (30.4)
	Other	5 (7.2)
Monthly income (won)	<1 million	24 (34.8)
	1 million-~2 million	30 (43.5)
	2 million-~3million	9 (13.0)
	≥3 million	6 (8.7)
Education level	Uneducated	7 (10.1)
	Graduated primary school	10 (14.5)
	Graduated middle school	28 (40.6)
	Graduated high school	13 (18.8)
	Graduated more than college	11 (15.9)
Residence years in Korea	3≤-~6	41 (59.4)
	6≤-~9	15 (21.7)
	9≤-~12	4 (5.8)
	≥12	9 (13.0)

Values are presented as number (%).

인 20.3%, 그리고 일본과 캄보디아인 순이었다. 연령대별로는 31-40세가 40.6%, 21-30세가 26.1%를 차지하였다. 대상자들의 30.4%인 21명이 무직이었으며 사무직 17.4%, 기술직 15.9%, 그리고 생산직과 서비스직종에 근무하는 경우가 각각 10명으로 14.5%씩을 차지하였다. 월 수입은 43.5%가 100만원에서 200만원 사이였으며, 100만원 이하인 경우는 34.8%로 상대적으로 어려운 경제생활을 하고 있는 것으로 응답하였다. 300만원 이상이라고 응답한 경우는 8.7%에 불과했다. 이는 2017년 1월 발표한 2017년 표준생계비 산출결과에 따른 4인 가족 한 달 생활비인 509만-641만 원에 비해 부족한 보수를 받고 있었다.

교육정도는 중·고등학교 졸업인 경우가 59.4%로 가장 많았으며, 대학교 이상 졸업인 경우는 15.9%를 차지하였다. 거주기간은 3년 이상 6년 이하인 경우가 59.4%로 가장 많았으며, 12년 이상인 경우는 13%를 차지하였다(Table 1).

2. 일반적 특성에 따른 관심도와 만족도

대상자의 일반적 특성에 따른 건강검진에 관한 관심도는 학력을

제외하고 나이($F=3.28$, $P=0.017$), 직업($F=2.46$, $P=0.043$), 월 소득($F=4.47$, $P=0.006$), 국내 거주기간($F=2.85$, $P=0.031$)에 따라 유의한 차이가 나타났다. 사후분석 결과 나이는 41-50세, 직업은 사무직, 월 소득은 200-300만 원과 300만 원 이상, 국내 거주기간은 12년 이상이 통계적으로 유의하게 높았고, 나머지 집단 간에는 유의한 차이가 없었다.

만족도는 학력($F=3.08$, $P=0.022$)과 국내 거주기간($F=2.82$, $P=0.070$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며 사후분석 결과 고등학교와 대학교를 졸업한 경우가 유의하게 높았다. 그 외 나이, 직업, 월 소득에 따라서는 유의한 차이가 나타나지 않았다(Table 2). 그리고 의료기관에서의 의사소통이나 간호사들의 친절도 등도 영향을 미칠 것^{9,11)}으로 생각되어 시행한 설문조사 결과, 87%가 의료진들에게 편하게 질문이 가능해 이에 대한 만족도가 높았음을 보여주었다.

3. 건강검진에 관한 관심도와 만족도

관심도와 만족도 정도는 4점 만점에 평균평점 각각 2.22 ± 0.59 점,

Table 2. Interests and satisfaction by general characteristics (n=69)

Characteristics	Categories	Interest		Satisfaction	
		Mean±SD	F (p)	Mean±SD	F (p)
Age*	≤20 ^a	2.00±0.31	3.28 (0.017) a,b,c,e<d	2.15±0.24	0.95 (0.437)
	21-30 ^b	2.49±0.56		2.31±0.32	
	31-40 ^c	2.12±0.48		2.23±0.34	
	41-50 ^d	2.46±0.87		2.35±0.48	
	≥51 ^e	1.71±0.39		2.07±0.30	
Job*	Manufacturing job ^a	2.31±0.48	2.46 (0.043) a,c,d,e<b	2.35±0.26	1.96 (0.096)
	Office job ^b	1.82±0.37		2.13±0.35	
	Technician ^c	2.57±0.69		2.47±0.26	
	Service, salesman ^d	2.01±0.48		2.10±0.22	
	Unemployed ^e	2.30±0.61		2.21±0.41	
	Other ^f	2.28±0.72		2.31±0.39	
Monthly income*	<1 million ^a	2.36±0.55	4.47 (0.006) a,b<c,d	2.27±0.31	2.03 (0.118)
	1 million- <2 million ^b	2.08±0.51		2.20±0.37	
	2 million- <3 million ^c	2.63±0.74		2.46±0.34	
	>3 million ^d	1.71±0.39		2.07±0.30	
Education level*	Uneducated ^a	2.00±0.31	2.44 (0.055)	2.15±0.24	3.08 (0.022) a,b,c<d,e
	Graduated primary school ^b	2.68±0.59		2.37±0.37	
	Graduated middle school ^c	2.21±0.43		2.32±0.27	
	Graduated high school ^d	1.98±0.57		1.98±0.35	
	Graduated more than college ^e	2.23±0.89		2.30±0.42	
Residence in Korea*	3-≤6 ^a	2.57±0.69	2.85 (0.031) a,b,c<d	2.44±0.27	2.82 (0.070) a,b,c<d
	6-≤9 ^b	2.23±0.67		2.26±0.39	
	9-≤12 ^c	2.09±0.36		2.31±0.41	
	>12 ^d	1.82±0.39		2.18±0.27	

SD, standard deviation.

Analyzed by ANOVA and Scheffe's test.

*Scheffe's test.

2.25±0.35점으로 평균 이상의 관심도와 만족도를 보였다.

4. 대상자의 건강검진 관심도와 만족도의 상관관계

건강검진에 관한 관심도와 만족도간의 상관관계는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나($r=0.732$, $P<0.001$) 관심도가 높을수록 만족도가 높은 것으로 나타났다.

고 찰

본 연구는 다문화가족들의 건강검진에 대한 관심도와 만족도를 파악하기 위해 일반적 특성에 따라 어떤 차이가 있는지 분석하고, 관심도와 만족도의 정도, 관심도와 만족도에 영향을 주는 요소들을 파악하기 위해 시행되었다. 여성가족부에서 조사한 2015년도 여성 비율이 83.1%, 남성 비율이 16.9%인 것과 유사하게 설문조사 응답자의 대부분이 여성이었고, 국적별로 중국인, 베트남인, 필리핀인 순인 점도 여성가족부에서 조사한 2015년도 국적별 현황과 일치하였다. 이러한 비증은 중국과의 인적 교류가 증가되고 베트남, 필리핀 등 동남아시아권과의 교류 확대도 영향을 미치는 것으로 생각된다. 직업특성상 무직이 가장 많은 이유는 결혼을 목적으로 다문화 여성들의 입국이 대부분으로 거의 주부로 생활하기 때문이며, 이는 한 연구¹²⁾에서 연구 대상자 59.6%가 경제활동을 하지 않았다는 것과 일치하였다.

대상자들의 연령에 따른 건강검진에 대한 관심도와 만족도는 20세 이하에서 가장 낮았는데, 이는 미국, 캐나다 등에서 논의되는 '건강한 이민자 효과(healthy immigrant effect)'로 인해 비교적 젊고 건강한 사람들이 이민을 선택하기 때문에 이민 초기에는 주관적 건강상태가 좋다는 점이 반영된 것으로 보인다.

41-50세 사이의 관심도와 만족도가 가장 높게 응답하였는데, 이는 국내 여성 암환자들의 경우 41-50세에서 만족도가 가장 높았다는 연구 결과¹³⁾ 국내 직장인들의 경우 40-49세에서 만족도가 가장 높게 나타났다는 연구 결과¹⁴⁾와 비교적 일치하였다. 직업에 따른 관심도와 만족도는 기술직과 생산직이 타 직종에 비해 다소 높았는데, 이는 무직 비율이 높은 다문화가족에서 직업의 차이보다는 직업의 유무 자체가 직장 검진이라는 정기적 검진혜택을 더 받을 수 있기 때문으로 파악된다. 월 소득수준에 따른 관심도와 만족도는 200만-300만 원 사이의 소득자가 가장 높았으나, 300만 원 이상의 소득자인 경우에는 오히려 낮아, 내국인들도 저소득층보다 고소득층에서 만족도가 낮았다는 연구 결과¹⁵⁾와 일치하였는데 이는 다문화가족들도 경제적인 여유가 된다면 내국인과 같이 특수종합건강검진이나 정밀검사 등을 적극적으로 권유, 시행하는 것도 효과적일 것

로 생각된다. 교육수준에 따른 관심도는 유의한 차이가 없었으나 만족도는 교육수준에 따라 유의한 차이가 있어 이는 학력차이가 만족도에 영향을 미친다는 연구 결과¹⁴⁾와도 일치하였다.

국내 거주 기간에 따른 관심도와 만족도는 3-6년 미만이 가장 높았고, 12년 이상인 경우에는 낮아졌는데 이는 장기간 거주할수록 같은 건강검진의 반복성으로 인한 만족도 감소로 생각된다. 그리고 설문 대상자의 87%가 의료진들에게 편하게 질문이 가능했고 이에 따른 만족도가 높게 나타났으며, 이는 의료진들의 다문화가정에 대한 이해와 지지가 더욱 중요함을 시사한다.

건강검진 결과 상담에 대한 만족도는 14.5%로 현저히 저하되는 경향을 보였는데 이는 결과 상담이 온전히 의사에 의해 이루어지기 때문에, 의학용어를 외국인 환자들이 쉽게 이해할 수 있도록 적절한 설명이나 진료가 부족하거나 충분한 시간을 할애하기 힘든 점 등 현실적 제한 때문인 것으로 보여진다. 이는 의사가 외국인 환자 진료 시 충분한 시간을 할애함과 동시에 의학용어를 쉽게 설명할 수 있는 꾸준한 노력이 필요함을 뜻하고 이는 건강검진이라는 일차의료에 큰 비중을 차지하고 있는 가정의학 의사가 갖추어야 할 의무이기도 하다.

위의 결과를 종합해 볼 때 사회적, 경제적 약자에 속하는 다문화가족 구성원들을 위해 사회복지 측면의 정부 주도적인 대규모 검토가 필요하며, 이를 통해 건강증진과 건강교육프로그램을 개발하여 다문화가족들의 건강검진에 대한 관심도를 높이고, 국가건강검진 참여율을 높이기 위해 의료진들과 연계하여 다양한 논의가 수반되어야 할 것이다. 또한, 건강검진을 시행하는 의료기관에서 다문화가족 구성원들에게 더 많은 관심을 보이고, 접근성이 용이한 의료 서비스 제공이 필요하며 특히 의사로서 충분한 의학적 설명 및 진료를 제공하는 것이 만족도를 높일 수 있는 중요한 해결책임을 시사한다.

요 약

연구배경: 2015년 '다문화가족 지원법'에서 우리나라 다문화가족 수는 82만 명 내외로 증가하였다. 이에 국민건강보험공단에서는 인구 집단간의 건강격차 해소는 물론, 전체 인구의 질병부담 감소를 위해 다문화가족의 정기적인 건강검진을 권유하고 있다. 이에 본 연구의 목적은 다문화가족의 건강검진에 관한 관심도와 만족도를 설문조사를 통해 일반적 특성에 따라 어떤 차이가 있는지 분석하고, 관심도와 만족도의 정도, 관심도와 만족도에 영향을 주는 요소들을 파악하여 향후 다문화가족을 위한 건강프로그램 개발, 건강증진 사업 계획을 수립하는데 기초자료를 제공하여 건강한 사회를 구현하는데 있다.

방법: '광주광역시 북구 다문화가족 지원센터'와 연계되어있는 한국어가 가능한 외국인, 직장 건강보험공단 검진 이용 당사자를 토대로 설문조사를 실시하였으며, 총 69명이 설문에 참여하였다.

결과: 대상자의 일반적 특성에 따른 건강검진에 관한 관심도는 학력을 제외하고 나이($F=3.28$, $P=0.017$), 직업($F=2.46$, $P=0.043$), 월 소득($F=4.47$, $P=0.006$), 국내 거주기간($F=2.85$, $P=0.031$)에 따라 유의한 차이가 나타났다. 만족도는 학력($F=3.08$, $P=0.022$)과 국내 거주기간($F=2.82$, $P=0.070$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고 그 외 나이, 직업, 월 소득에 따라서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 다문화가족 외국인 대상자의 건강검진에 관한 관심도와 만족도 정도는 4점 만점에 평균 평점이 각각 2.22 ± 0.59 점, 2.25 ± 0.35 점으로 건강검진에 대한 관심도 및 만족도가 비교적 높게 나타났으나 결과 상담 및 진료에 대한 만족도는 15%에 미치지 못했다. 그리고 관심도와 만족도간의 상관관계는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=0.732$, $P<0.001$) 관심도가 높을수록 만족도가 높은 것으로 나타났다.

결론: 다문화가족 대상 의료정책과 사회복지정책의 정부주도적 검토를 통해 건강예방, 교육 프로그램을 개발하여 건강검진에 대한 관심도를 높일 수 있는 방법을 논의해야 할 것이며, 검진 시행 의료기관에서 다문화가족에게 충분한 의료적 관심과 서비스 제공이 필요하다. 특히 의사로서 건강검진 결과에 대한 충분한 설명 및 양질의 진료를 제공하는 것이 만족도를 높일 수 있는 중요한 해결책임을 시사한다.

중심단어: 다문화가족; 국가건강검진; 예방건강서비스; 관심도; 만족도

REFERENCES

1. Jung JB. A study on actual condition research of human right of the foreigner worker who illegally stays and health examination of foreigner according to stay extension before enforcement of employment license system [dissertation]. Seoul: Chung-Ang Univ.; 2004. Korean.
2. Ministry of Gender Equality and Family. Monthly statistics of multicultural families. Seoul: Ministry of Gender Equality and Family; 2015.
3. Jung HS. The analysis of multicultural families of the Korea 2015. Seoul: Ministry of Gender Equality and Family; 2016. Report No.: Research Report 2016-03.
4. Ji HM. The association of health behaviors and mental health with oral health behaviors and oral symptom experience in adolescents from multicultural and ordinary families [dissertation]. Seoul: Catholic Univ.; 2015.
5. Park JH. Subjective Oral symptoms between multicultural and ordinary Korean families : adolescents. J Korea Contents Assoc 2015; 15: 374-83.
6. Kim HR. Health status of marriage-based immigrants in Korea and policy directions. Health Welf Policy Forum 2010; 165: 46-57.
7. Kim SY. A study on the degree of government employees' satisfaction of a regular medical check-up: focusing on government employees working for the administration office of Kyonggi province [dissertation]. Suwon: Kyonggi Univ.; 2001. Korean.
8. Shin YS. A study on satisfaction with health examination by national health insurance corporation [dissertation]. Seoul: Yonsei Univ.; 2004. Korean.
9. Yun JW, Kang HS. Factors influencing married immigrant women's perceived health status: the national survey of multicultural families 2012. Korean J Women Health Nurs 2015; 21: 32-42.
10. Park SY. Service design for health examinations of multicultural families. Seoul: Ewha Womans Univ.; 2013. Korean.
11. Yoon NH. Factors affecting satisfaction with National Cancer Screening Program. Seoul: Seoul National Univ.; 2008. Korean.
12. Yoon SJ. Satisfaction of the employed insured on medical check-up by National Health Insurance Corporation. Busan: Kosin Univ.; 2008. Korean.
13. Do YS. A study on the satisfaction of on examinee the Health Examination of National Health Insurance Corporation. Suwon: Kyonggi Univ.; 2010. Korean.
14. Kim JY. A study on workers' satisfaction level with regular health checkup: the case of office workers. Seoul: Kyung Hee Univ.; 2008. Korean.
15. Lee JY, Ju HO. The perception of multicultural families on hospital nurses. J East-West Nurs Res 2013; 19: 30-6.